

..... dnia

.....
[pieczęćka firmowa]**OFERTA****I. DANE WYKONAWCY:**

1. Pełna nazwa
-
2. Przedstawiciel producenta*
-
3. Adres i siedziba [kod, miejscowość, ulica, powiat, województwo]
-
-
4. Adres do korespondencji [wypełnić jeśli jest inny niż adres siedziby]
-
-
5. REGON
6. Telefon [z numerem kierunkowym]
7. Faks [z numerem kierunkowym]
8. E-mail

II. PRZEDMIOT OFERTY:

dotyczy zamówienia publicznego prowadzonego w trybie „przetargu nieograniczonego” przez:
Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia, Al. Jerozolimskie 155, 02-326 Warszawa
 prowadzący postępowanie w imieniu **NARODOWEGO CENTRUM KRWI W WARSZAWIE**

na podstawie udzielonego pełnomocnictwa

znak: **ZZP-113/18** w sprawie:

**PRZEPROWADZENIE KAMPANII WIZERUNKOWEJ OUTDOOROWEJ PROMUJĄCEJ
 HONOROWE KRWIODAWSTWO NA NOŚNIKACH CITYLIGHT ORAZ
 BILLBOARDACH**

- w ramach realizacji programu polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia pn. „Zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polskiej w krew i jej składniki na lata 2015-2020” w zakresie zadania „Promocja i edukacja w zakresie honorowego krwiodawstwa”.

* wypełnić fakultatywnie

III. PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE CENY OFERTY I KRYTERIÓW

1. Cena oferty

Wartość wpisana w kolumnie 3 jest ceną ofertową braną pod uwagę przy porównaniu ofert (waga w ocenie ofert: 60 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.1. SIWZ (kryterium nr 1):

LP	PEŁNA NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	CENA CAŁKOWITA BRUTTO ZA CAŁOŚĆ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA W PLN*
1	2	3
1	PRZEPROWADZENIE KAMPANII WIZERUNKOWEJ OUTDOOROWEJ PROMUJĄCEJ HONOROWE KRWIODAWSTWO NA NOŚNIKACH CITYLIGHT ORAZ BILLBOARDACH	

* cena całkowita brutto wyrażona do 2 miejsc po przecinku

→ VAT: %

Cena całkowita brutto – zgodnie z kolumną Nr 3 - wynosi słownie:

.....

2. **Dodatkowa reklama na nośnikach o wielkości 18 m² : do 14 dni od do nośników.**

- należy podać liczbę nośników, (waga w ocenie ofert: 40 pkt w łącznej punktacji) - zgodnie z rozdz. VII ust. 2 pkt 2.2. (kryterium nr 2).

IV. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW SIWZ DOTYCZĄCYCH PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I OBOWIĄZKÓW WYKONAWCY

- Terminy, wielkość, warunki dostaw, okres gwarancji** [Zgodnie z rozdziałem VI pkt 1, 2 i 3 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]:
Niniejszym potwierdzam i akceptuję terminy, wielkości i warunki dostaw, okres gwarancji określone w rozdz. VI pkt 1, 2 i 3 SIWZ.
- Warunki finansowania i płatności** [Zgodnie z rozdziałem VI pkt 4 SIWZ]:
Niniejszym potwierdzam i akceptuję warunki finansowania i płatności określone w rozdz. VI pkt 4 SIWZ.
- Sposób kalkulacji ceny** [Zgodnie z rozdziałem VI pkt 5 SIWZ]:
Niniejszym potwierdzam sposób kalkulacji ceny przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale VI pkt 5 SIWZ.
- Obowiązki wykonawcy** [Zgodnie z rozdziałem VI pkt 6 SIWZ]:
Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na obowiązki Wykonawcy zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale VI pkt 6 SIWZ.

V. WPLATA WADIUM

[Zgodnie z rozdziałem III Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

- Forma, w jakiej zostało wniesione wadium:

..... zal. nr

2. Numer konta, na jakie Zamawiający dokonuje zwrotu wadium:

.....
(wypełnia się w przypadku wniesienia wadium w pieniądzu)

**VI. OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ ZE SPECYFIKACJĄ ISTOTNYCH WARUNKÓW
ZAMÓWIENIA I POTWIERDZAM SPEŁNIENIE WSZYSTKICH ZAWARTYCH
W NIEJ WYMOGÓW**

**VII. POTWIERDZAM PRZYJĘCIE DO WIADOMOŚCI ORAZ WYRAŻAM ZGODĘ NA WARUNKI
I USTALENIA, KTÓRE BĘDĄ WPROWADZONE DO UMOWY**

[Zgodnie z załącznikiem do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

**VIII. CZĘŚCI ZAMÓWIENIA, KTÓRYCH WYKONANIE WYKONAWCA ZAMIERZA
POWIERZYĆ PODWYKONAWCOM ORAZ NAZWY (FIRMY) PODWYKONAWCÓW**

[zgodnie z art. 36b ustawy Pzp. / Patrz rozdział V pkt 7 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

TAK / NIE *

**niepotrzebne skreślić*

Jeśli **TAK** należy wypełnić

**IX. INFORMACJE STANOWIĄCE TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU
PRZEPISÓW O ZWALCZANIU NIEUCZLIWEJ KONKURENCJI**

[Patrz rozdział I pkt 21 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

TAK / NIE *

**niepotrzebne skreślić*

Określenie stron oferty, na której znajduje się tajemnica przedsiębiorstwa

.....
Wskazanie sposobu zabezpieczenia (np. złożenie w osobnej kopercie)

.....
i określenie czego dotyczy :

.....
Wykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa :

X. HASŁO DESZYFRUJĄCE JEDNOLITY EUROPEJSKI DOKUMENT ZAMÓWIENIA

[Patrz rozdział II pkt 9 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia]

Należy podać wymagane informacje zachowując oryginalną pisownię stworzonego przez wykonawcę hasła,
którego użył w celu zaszyfrowania przesłanego elektronicznie JEDZ.

XI. POTWIERDZENIE ZGODNOŚCI ZAŁĄCZONYCH KOPII Z ORYGINAŁAMI

Niniejszym oświadczam, iż wszystkie załączone do oferty kopie dokumentów są zgodne z oryginałem.

XII. PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Ponadto oświadczamy, że:

- dostarczony przedmiot zamówienia będzie spełniał wszystkie wymagania zawarte w SIWZ, oraz będzie gotowy do eksploatacji bez żadnych dodatkowych kosztów ze strony Zamawiającego,
- jesteśmy związani ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert,
- w przypadku, gdy nasza oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, podpiszemy umowę w terminie i w miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

_____, dnia ___/___/____ r.

*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO OFERTY

LP.	WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO OFERTY	STRONA OFERTY
1.	Oświadczenie wykonawcy potwierdzające brak podstaw do wykluczenia z postępowania	

Oferta wraz z załącznikami zawiera łącznie _____ ponumerowanych stron.

_____, dnia ___/___/_____ r.

*podpis i pieczęć imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OFERTY

POSTĘPOWANIE ZNAK: ZZZ-113/18

PROWADZONE W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO PRZEZ

ZAKŁAD ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH PRZY MINISTRZE ZDROWIA W SPRAWIE:

**PRZEPROWADZENIE KAMPANII WIZERUNKOWEJ
OUTDOOROWEJ PROMUJĄCEJ HONOROWE KRWIODAWSTWO NA NOŚNIKACH
CITYLIGHT ORAZ BILLBOARDACH**

Pieczęć ubiegającego się o zamówienie publiczne

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**POTWIERDZAJĄCE BRAK PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA****- zgodnie z rozdz. V ust. 1 pkt 1.6.,1.7.,1.8. SIWZ**

Ja niżej podpisany [imię nazwisko]: _____

reprezentując firmę [o ile dotyczy]: _____

oświadczam, że wobec ww. wykonawcy/ firmy nie orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne.

_____, dnia ___/___/_____ r.

*podpis i pieczęćka imienna
osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

oświadczam, że ww. wykonawca/ firma w rozumieniu ustawy z dnia 12 stycznia 1991r. o podatkach i opłatach lokalnych nie zalega z opłacaniem podatków i opłat lokalnych.

_____, dnia ___/___/_____ r.

*podpis i pieczęćka imienna osoby
upoważnionej do reprezentowania firmy*

oświadczam, że wobec ww. wykonawcy/ firmy:

- nie wydano prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne*
- wydano wyrok lub decyzję*

Jeśli tak: Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub informacja o zawarciu wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.

**niepotrzebne skreślić*

_____, dnia ___/___/_____ r.

*podpis i pieczęćka imienna osoby
upoważnionej do reprezentowania firmy*